



Weltgesundheitsorganisation

REGIONALBÜRO FÜR Europa

WHO-REGIONALKOMITEE FÜR EUROPA  
64. TAGUNG

Kopenhagen (Dänemark), 15.–18. September 2014



**Angelegenheiten, die sich aus den  
Resolutionen und Beschlüssen  
der 67. Tagung der  
Weltgesundheitsversammlung ergeben**



**Weltgesundheitsorganisation**

REGIONALBÜRO FÜR **Europa**

**Regionalkomitee für Europa**

64. Tagung

**Kopenhagen (Dänemark), 15.-18. September 2014**

Punkt 3 der vorläufigen Tagesordnung

EUR/RC64/6

25. Juli 2014

140475

ORIGINAL: ENGLISCH

## **Angelegenheiten, die sich aus Resolutionen und Beschlüssen der 67. Weltgesundheitsversammlung ergeben**

Im Mai 2014 verabschiedete die 67. Weltgesundheitsversammlung 25 Resolutionen und traf 16 Beschlüsse.

Nachfolgend wird auf die unter fachlichen Tagesordnungspunkten verabschiedeten Resolutionen eingegangen, die vermutlich von besonderem Interesse für die Europäische Region der WHO sind.

## Inhalt

	Seite
Resolution WHA67.1 der Weltgesundheitsversammlung.....	1
Globale Strategie und Zielvorgaben für die Prävention und Bekämpfung der Tuberkulose und die Versorgung von Tuberkulosepatienten für die Zeit nach 2015.....	1
Resolution WHA67.6 der Weltgesundheitsversammlung.....	2
Hepatitis.....	2
Resolution WHA67.7 der Weltgesundheitsversammlung.....	4
Behinderung.....	4
Resolution WHA67.8 der Weltgesundheitsversammlung.....	4
Autismus.....	4
Resolution WHA67.9 der Weltgesundheitsversammlung.....	5
Psoriasis.....	5
Resolution WHA67.10 der Weltgesundheitsversammlung.....	5
Aktionsplan für die Gesundheit von Neugeborenen.....	5
Resolution WHA67.11 der Weltgesundheitsversammlung.....	7
Die Bedrohung der öffentlichen Gesundheit durch Quecksilber und Quecksilberverbindungen und die Rolle der WHO und der Gesundheitsministerien bei der Umsetzung des Übereinkommens von Minamata.....	7
Resolution WHA67.12 der Weltgesundheitsversammlung.....	8
Zur sozialen und wirtschaftlichen Entwicklung beitragen: nachhaltige Maßnahmen über alle Sektoren hinweg zur Verbesserung der Gesundheit und der Chancengleichheit im Gesundheitsbereich.....	8
Resolution WHA67.13 der Weltgesundheitsversammlung.....	9
Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005).....	9
Resolution WHA67.14 der Weltgesundheitsversammlung.....	9
Gesundheit als Thema auf der Entwicklungsagenda nach 2015.....	9
Resolution WHA67.15 der Weltgesundheitsversammlung.....	11
Stärkung der Rolle des Gesundheitssystems bei der Bekämpfung von Gewalt, insbesondere gegen Frauen und Mädchen und generell gegen Kinder.....	11
Resolution WHA67.18 der Weltgesundheitsversammlung.....	12
Traditionelle Medizin.....	12
Resolution WHA67.19 der Weltgesundheitsversammlung.....	13
Stärkung der palliativen Versorgung als Bestandteil einer umfassenden Versorgung während des gesamten Lebensverlaufs.....	13
Resolution WHA67.20 der Weltgesundheitsversammlung.....	14
Stärkung der Regulierungssysteme für medizinische Produkte.....	14
Resolution WHA67.21 der Weltgesundheitsversammlung.....	15
Zugang zu biotherapeutischen Produkten, einschließlich Nachahmerprodukten, und Gewährleistung ihrer Qualität, Sicherheit und Wirksamkeit.....	15
Resolution WHA67.22 der Weltgesundheitsversammlung.....	15
Zugang zu unentbehrlichen Arzneimitteln.....	15
Resolution WHA67.23 der Weltgesundheitsversammlung.....	17
Bewertung von Gesundheitsinterventionen und Gesundheitstechnologien bei der Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung.....	17
Resolution WHA67.24 der Weltgesundheitsversammlung.....	18
Folgemaßnahmen zur Politischen Erklärung von Recife über Gesundheitspersonal: neuerliches Bekenntnis zur Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung.....	18
Resolution WHA67.25 der Weltgesundheitsversammlung.....	18
Antimikrobielle Resistenz.....	18

## **Resolution WHA67.1 der Weltgesundheitsversammlung**

### ***Globale Strategie und Zielvorgaben für die Prävention und Bekämpfung der Tuberkulose und die Versorgung von Tuberkulosepatienten für die Zeit nach 2015***

#### **Zusammenfassung**

1. Mit Resolution WHA67.1 werden die globale Strategie und entsprechende Zielvorgaben für die Prävention und Bekämpfung der Tuberkulose (Tb) und die Versorgung von Tuberkulosepatienten für die Zeit nach 2015 angenommen. Die Mitgliedstaaten werden dringend aufgefordert, die Strategie im Einklang mit den nationalen Prioritäten und Besonderheiten anzupassen, die Maßnahmen mit großem Engagement und angemessener Finanzierung durchzuführen, zu überwachen und zu evaluieren und sich unter umfassender Einbeziehung einer breiten Vielfalt von Akteuren darum zu bemühen, hohe Tb-Inzidenzraten in bestimmten Bevölkerungsgruppen oder geografischen Gebieten zu verhüten. Die Partner innerhalb und außerhalb des Gesundheitssektors werden gebeten, die Strategie umzusetzen.

2. Die Generaldirektorin wird ersucht, den Mitgliedstaaten Orientierungshilfe bei der Anpassung und Operationalisierung der Strategie, so auch bei der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit und der Bekämpfung von Arzneimittelresistenzen, und bei der Erarbeitung von Indikatoren, Etappenzielen und Zielvorgaben zu bieten, die im nationalen Rahmen geeignet sind. Die Generaldirektorin wird gebeten, die Umsetzung der Strategie zu koordinieren und dazu beizutragen, indem sie mit globalen und regionalen Finanzinstitutionen und Partnern wie dem Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria, UNITAID und der Partnerschaft „Stopp der Tb“ zusammenarbeitet und besonderen Wert auf aktive Unterstützung für die Erstellung des globalen Investitionsplans mit der Partnerschaft „Stopp der Tb“ legt. Sie wird aufgefordert, die globalen normativen und grundsatzpolitischen Leitlinien weiterzuentwickeln und zu aktualisieren und die Forschung zu neuen Instrumenten und medizinischen Produkten für die Prävention, Diagnose und Behandlung von Tuberkulose und multiresistenter Tuberkulose (MDR-Tb) sowie den gleichberechtigten Zugang dazu zu fördern. Schließlich wird sie ersucht, der 70. und 73. Weltgesundheitsversammlung über den Exekutivrat Fortschrittsberichte vorzulegen.

#### **Bedeutung für die Europäische Region**

3. Mit schätzungsweise mehr als 350 000 Neuerkrankungen und über 35 000 Todesfällen jährlich, davon mehr als 80% in Osteuropa, stellt Tb nach wie vor ein erhebliches Problem für die öffentliche Gesundheit in der Europäischen Region der WHO dar. Der Großteil der Last in der Region lässt sich 18 Ländern von hoher Priorität zuschreiben, auf die 85% aller Tb-Fälle und mehr als 99% aller Fälle von MDR-Tb entfallen. Die Europäische Region der WHO weist die weltweit höchste MDR-Tb-Rate auf und stellt 15 der weltweit 27 Hochprävalenzländer.

4. Seit der Billigung des Konsolidierten Aktionsplans für die Prävention und Bekämpfung von multiresistenter und extensiv resistenter Tuberkulose in der Europäischen Region der WHO (2011–2015) (Dokument EUR/RC61/15) wird der Plan rascher umgesetzt, und die meisten darin genannten Meilensteine wurden erreicht. Der Versorgungsgrad der Patienten mit MDR-Tb hat sich zwischen 2011 und 2013 von 63% auf 96% erhöht, doch ist der Behandlungserfolg für MDR-Tb-Patienten mit 48,5% noch deutlich von der anvisierten Quote von 75% entfernt. Zu den wichtigsten Erfolgen gehören die Einrichtung des Green Light Committee (GLC), die Bereitstellung fachlicher Hilfe für die Mitgliedstaaten, der Startschuss zur Europäischen Tuberkuloselabor-Initiative (ELI), die auf eine Verbesserung der Diagnosequalität abzielt, und das Kooperationskomitee für Tuberkulosebekämpfung und -versorgung in der Europäischen Region, das die partnerschaftliche Arbeit verbessern soll. Mehrere multidisziplinäre Sonderarbeitsgruppen wurden mit dem Auftrag eingesetzt, die Prävention und Bekämpfung von

Tuberkulose im Kindesalter zu verbessern, einen Rahmenmechanismus für die grenzüberschreitende Tb-Bekämpfung und -Versorgung zu entwickeln und die Herausforderungen für die Gesundheitssysteme sowie die sozial bedingten Determinanten der Tb nach Maßgabe von „Gesundheit 2020“ zu bewerten und in Angriff zu nehmen.

5. Die globale Strategie „Stopp der Tb“ ist umfassend angelegt und deckt viele der im konsolidierten Aktionsplan der Europäischen Region enthaltenen Interventionsbereiche ab. Das Regionalbüro wird die Mitgliedstaaten der Region unterstützen, indem es ihre epidemiologische Situation in Bezug auf die Tb überprüft und ihre Gesundheitssysteme im Hinblick auf eine effizientere und patientenfreundlichere Gestaltung bewertet. Die Mitgliedstaaten müssen größere Kapazitäten für die integrierte Versorgung, die Umsetzung der Politik und die Forschung aufbauen und können eine wichtige Rolle bei der Bereitstellung von Finanzmitteln und dem Einsatz ihrer Forschungskapazitäten spielen.

## **Resolution WHA67.6 der Weltgesundheitsversammlung**

### ***Hepatitis***

#### **Zusammenfassung**

6. Die Resolution baut auf der Resolution WHA63.18 über Virushepatitis auf, in der verstärkte und raschere Maßnahmen gefordert und die Mitgliedstaaten dringend ersucht werden, auf nationaler Ebene koordinierte multisektorale Strategien zur Gesundheitsförderung und zur Prävention, Diagnose und Behandlung der Virushepatitis in Abhängigkeit von ihrem lokalen epidemiologischen Kontext zu erarbeiten und umzusetzen und dabei die Beteiligung der Zivilgesellschaft zu fördern. Insbesondere werden die Mitgliedstaaten zu Maßnahmen in den folgenden Bereichen aufgefordert: Stärkung von Immunisierungsstrategien, darunter Hepatitis-B-Impfung für Kleinkinder und Verabreichung einer Dosis bei der Geburt zur Verhütung einer perinatalen Übertragung, Verbesserung der Gesundheitsförderung und der Prävention der Virushepatitis, einschließlich Hepatitis A und E, Stärkung der Surveillance-Systeme, insbesondere im Hinblick auf evidenzbasierte Entscheidungsfindung, Stärkung der Infektionsbekämpfung in der Gesundheitsversorgung und durch sichere Blutentnahme und qualitätsgesicherte Untersuchungen aller Gewebe- und Organspender, Förderung der Chancengleichheit beim Zugang zur Prävention, Diagnose und Behandlung, insbesondere für die von Virushepatitis betroffenen Bevölkerungsgruppen, Überprüfung der mit Stigmatisierung und Diskriminierung in Verbindung gebrachten Konzepte, Verfahren und Praktiken, Erwägung nationaler gesetzlicher Mechanismen zur Ausschöpfung der im Übereinkommen über handelsbezogene Aspekte der Rechte des geistigen Eigentums vorgesehenen Spielräume (so genannte „Flexibilitäten“) mit dem Ziel, den Zugang zu spezifischen pharmazeutischen Produkten<sup>1</sup> zu fördern, und Durchführung umfassender Programme zur Prävention, Diagnose und Behandlung von Hepatitis für injizierende Drogenkonsumenten unter Einschluss der neun wichtigsten Interventionen<sup>2</sup> in Übereinstimmung mit dem von der WHO, dem Büro der

---

<sup>1</sup> Laut Beschluss des Allgemeinen Rates der Welthandelsorganisation vom 30. August 2003 über die Durchführung von Ziffer 6 der Erklärung von Doha betreffend das Übereinkommen über handelsbezogene Aspekte der Rechte des geistigen Eigentums (TRIPS) und die öffentliche Gesundheit steht „pharmazeutisches Produkt“ für jedes patentierte oder mittels eines patentierten Verfahrens hergestellte Erzeugnis des pharmazeutischen Sektors, das erforderlich ist, um die in Ziffer 1 der Erklärung genannten Probleme im Bereich der öffentlichen Gesundheit anzugehen. Dabei wird davon ausgegangen, dass dies auch die für seine Herstellung benötigten Wirkstoffe und Diagnostiktests umfasst.

<sup>2</sup> Nadel- und Spritzenaustauschprogramme; Opioidsubstitutionstherapie und andere Drogenentwöhnungsprogramme; HIV-Tests und HIV-Beratung; antiretrovirale Therapie; Prävention und Behandlung sexuell übertragener Infektionen; Programme zur Förderung des Kondomgebrauchs für injizierende Drogenkonsumenten und ihre Sexualpartner; gezielte Informations-, Aufklärungs- und

Vereinten Nationen für Drogen- und Verbrechensbekämpfung und dem UNAIDS erstellten fachlichen Leitfadens.

7. Die Generaldirektorin wird ersucht, den Mitgliedstaaten fachliche Unterstützung bei der Entwicklung nationaler Strategien zur Prävention, Diagnose und Behandlung der Virushepatitis mit zeitgebundenen Zielen zu gewähren, Leitlinien für die Hepatitis-Diagnose und kosteneffektive Optionen für die Integration von Prävention, Tests, Versorgung und Behandlung für die Virushepatitis in bestehende Gesundheitssysteme zu erarbeiten und fachliche Anleitung zur Verhütung der durch Transfusionen übertragenen Hepatitis B und C mittels sicherer Spenden zu geben. Die Generaldirektorin wird ferner gebeten, in Absprache mit den Mitgliedstaaten ein System für die regelmäßige Fortschrittsüberwachung und -berichterstattung zu entwerfen, in Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten und den zuständigen Organisationen die globalen, regionalen und innerstaatlichen Auswirkungen der Virushepatitis auf die Wirtschaft und die dadurch entstehende Belastung abzuschätzen und die Durchführbarkeit der Eliminierung der Hepatitis B und C sowie dafür erforderliche Strategien im Hinblick auf die mögliche Aufstellung globaler Zielvorgaben zu prüfen. Insbesondere wird die Generaldirektorin ersucht, in Zusammenarbeit mit den nationalen Behörden und unter Berücksichtigung der nationalen Politikkonzepte einen umfassenden, gleichberechtigten Zugang zur Prävention, Diagnose und Behandlung der Virushepatitis für injizierende Drogenkonsumenten zu fördern und gemeinsam mit den zentralen Akteuren auf Chancengleichheit beim Zugang zu hochwertiger, wirksamer, bezahlbarer und sicherer Behandlung und Diagnose für Hepatitis B und C hinzuwirken. Darüber hinaus wird sie gebeten, den Mitgliedstaaten bei Bedarf fachliche Unterstützung zu gewähren, wenn es darum geht, die im Übereinkommen über handelsbezogene Aspekte der Rechte des geistigen Eigentums vorgesehenen Flexibilitäten im Einklang mit der Globalen Strategie und dem globalen Aktionsplan für öffentliche Gesundheit, Innovation und geistige Eigentumsrechte (Resolution WHA61.21) zu nutzen. Schließlich wird die Generaldirektorin ersucht, ein Höchstmaß an Synergie zwischen den Programmen für die Prävention, Diagnose und Behandlung der Virushepatitis und dem Globalen Aktionsplan der WHO für die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (2013–2020) herzustellen und der 69. Weltgesundheitsversammlung über den Exekutivrat diesbezüglich Bericht zu erstatten.

### **Bedeutung für die Europäische Region**

8. Die Virushepatitis B und C stellen wachsende Herausforderungen für die öffentliche Gesundheit in der Europäischen Region der WHO dar. In der Region sind schätzungsweise 13,3 Millionen (1,8%) Erwachsene mit dem Hepatitis-B-Virus und 15,0 Millionen (2,0%) mit dem Hepatitis-C-Virus infiziert. Im osteuropäischen und zentralasiatischen Teil der Region ist die Prävalenz von Infektionen bei Hepatitis B nahezu dreimal und bei Hepatitis C mehr als zweimal so hoch. Um gegen die Virushepatitis in der Europäischen Region der WHO vorgehen zu können, ist es erforderlich, mehr Ressourcen und Kapazitäten bereitzustellen und eine Strategie für umfassende Gegenmaßnahmen gegen die Virushepatitis, insbesondere Hepatitis B und C, zu erarbeiten, die vor allem auf Prävention, Zugang zu Behandlung und Surveillance ausgerichtet sind und sich an den Bedürfnissen der wichtigsten Bevölkerungsgruppen orientieren.

## **Resolution WHA67.7 der Weltgesundheitsversammlung**

### ***Behinderung***

#### **Zusammenfassung**

9. In der Resolution WHA67.7 wird der Globale Aktionsplan der WHO für mehr Gesundheit für Menschen mit Behinderungen (2014–2021) gebilligt, und die Mitgliedstaaten werden nachdrücklich aufgefordert, die im Plan vorgeschlagenen Maßnahmen in einer an die nationalen Prioritäten und spezifischen Gegebenheiten angepassten Form durchzuführen.

10. Die Generaldirektorin wird ersucht, die Maßnahmen durchzuführen und der 70. und 74. Weltgesundheitsversammlung Bericht zu erstatten.

#### **Bedeutung für die Europäische Region**

11. In den Mitgliedstaaten der Europäischen Region der WHO liegt die Prävalenz von Behinderungen zwischen 4% und 21%, doch ist im Zuge der Alterung der Bevölkerung und der wachsenden Prävalenz nichtübertragbarer Krankheiten, einschließlich Verletzungen, von einem Anstieg auszugehen. Dies ist angesichts der durch „Gesundheit 2020“ untermauerten Prinzipien und Schwerpunkten Chancengleichheit, soziale Gerechtigkeit, Stärkung der Gesundheitssysteme, Politiksteuerung und gesamtgesellschaftlicher Ansatz für das Regionalbüro ein wichtiges Feld. Die meisten Mitgliedstaaten der Europäischen Region haben das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen unterzeichnet, doch 13 müssen es noch ratifizieren. Der globale Aktionsplan wird sich als wertvolles Instrument für die Umsetzung der von den Mitgliedstaaten gebilligten Empfehlungen aus dem Weltbericht Behinderung erweisen.

## **Resolution WHA67.8 der Weltgesundheitsversammlung**

### ***Autismus***

#### **Zusammenfassung**

12. In der Resolution werden die Mitgliedstaaten dringend aufgefordert, die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Autismus-Spektrum- und anderen Entwicklungsstörungen anzuerkennen, einen umfassenden Ansatz zu verfolgen und gestützt auf ausreichende Ressourcen diesbezügliche Politikkonzepte, Rechtsvorschriften und sektorübergreifende Pläne zu erarbeiten und umzusetzen. Ferner wird dazu aufgerufen, die Kapazitäten der Gesundheits- und Sozialsysteme auszubauen, die Thematik in die primäre Gesundheitsversorgung zu integrieren und den Pflegeschwerpunkt von Langzeitpflegeeinrichtungen hin zu gemeindenahen, nichtstationären Diensten zu verlagern. Die Mitgliedstaaten werden ersucht, Ungleichheiten beim Zugang zu Diensten zu erkennen und anzugehen, Gesundheitsinformationen und Surveillance-Systeme zu verbessern, Forschungs- und Sensibilisierungskampagnen im Einklang mit dem Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen zu unterstützen und den Austausch von bewährten Verfahren sowie von Wissen und Technologie zugunsten von Diagnose und Behandlung zu fördern. Die Mitgliedstaaten werden ermutigt, den von Autismus-Spektrum-Störungen betroffenen Familien soziale und psychologische Unterstützung und Betreuung zu gewähren und den Beitrag der mit diesen Störungen lebenden Erwachsenen zur Erwerbstätigkeit anzuerkennen.

13. Die Generaldirektorin wird gebeten, den Ausbau der nationalen Kapazitäten im Rahmen eines ausgewogenen Ansatzes zur Stärkung der Gesundheitssysteme im Hinblick auf den Umgang mit psychischer Gesundheit und mit Behinderungen und die Zusammenarbeit mit

Netzwerken, regionalen Initiativen und internationalen Akteuren im Bereich Autismus zu unterstützen. Ferner wird sie ersucht, die Mobilisierung von Mitteln für die Durchführung der Resolution WHA66.8 über den Umfassenden Aktionsplan für psychische Gesundheit (2013–2020) und der Resolution WHA66.9 über Behinderungen zu fördern, um die Versorgung von Personen mit Autismus-Spektrum-Störungen und anderen Entwicklungsstörungen als integrierten Bestandteil des Gesamtbedarfs im Bereich der psychischen Gesundheit zu verbessern. Die Generaldirektorin wird gebeten, die globale Situation zu überwachen, die bei Initiativen und Programmen in Zusammenarbeit mit internationalen Partnern erzielten Fortschritte zu evaluieren und der 68., 71. und 74. Gesundheitsversammlung über die Fortschritte Bericht zu erstatten.

### **Bedeutung für die Europäische Region**

14. Die Erklärung und der Aktionsplan der Europäischen Region der WHO zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen mit geistigen Behinderungen und ihren Familien (Resolution EUR/RC61/R5), die im September 2011 vom Regionalkomitee gebilligt wurden, betreffen auch Kinder mit Autismus-Spektrum-Störungen. Sie setzen sich zum Ziel, dass Kinder von ihren Familien betreut werden, dass eine Unterbringung in Einrichtungen vermieden wird und dass integrierte Gemeindedienste angeboten werden. Alle Kinder mit geistigen Behinderungen, darunter Kinder mit Autismus, sollten frühzeitig diagnostiziert werden, und betroffene Kinder sollten eine auf ihre persönlichen Stärken und Bedürfnisse abgestimmte Betreuung erhalten; Stigmatisierung und Diskriminierung sind zu bekämpfen. Das Regionalbüro arbeitet derzeit gemeinsam mit mehreren Ländern am Thema geistige Behinderungen, einschließlich Autismus-Spektrum-Störungen, und unterstützt die Entwicklung von Politikkonzepten und die Ausbildung von Arbeitskräften.

## **Resolution WHA67.9 der Weltgesundheitsversammlung**

### ***Psoriasis***

#### **Zusammenfassung**

15. In der Resolution wird den Mitgliedstaaten nahegelegt, sich stärker in die Überzeugungsarbeit zugunsten der Sensibilisierung für Psoriasis und der Bekämpfung der Stigmatisierung einzubringen, insbesondere im Rahmen der jährlich am 29. Oktober, dem Welt-Psoriasistag (Resolution EB133.R2), durchgeführten Aktivitäten.

16. Die Generaldirektorin wird ersucht, auf die Folgen der Psoriasis für die öffentliche Gesundheit aufmerksam zu machen, und zwar durch die Veröffentlichung eines bis Ende 2015 vorzulegenden globalen Berichts über Psoriasis, in dem der Bedarf an weiterer Forschung unterstrichen wird und erfolgreiche Ansätze für die Integration des Krankheitsmanagements in bestehende Angebote zu nichtübertragbaren Krankheiten herausgearbeitet werden. Ferner wird die Generaldirektorin gebeten, Informationen über die Diagnose und Behandlung der Psoriasis und die Versorgung von Psoriasis-Patienten auf der WHO-Website zu veröffentlichen, um die Öffentlichkeit stärker für die Thematik zu sensibilisieren.

## **Resolution WHA67.10 der Weltgesundheitsversammlung**

### ***Aktionsplan für die Gesundheit von Neugeborenen***

#### **Zusammenfassung**

17. In der Resolution wird der Aktionsplan für die Gesundheit von Neugeborenen gebilligt, und die Mitgliedstaaten werden dringend aufgefordert, ihre nationalen Strategien, Konzepte und

Pläne entsprechend den im Aktionsplan enthaltenen Zielen und Indikatoren zu überarbeiten. In der Resolution wird an die Bereitschaft der Mitgliedstaaten appelliert, angemessene personelle und finanzielle Ressourcen bereitzustellen, um die nationalen Gesundheitsziele in der Neugeborenenversorgung zu erreichen und den Zugang zur Versorgung sowie ihre Qualität zu verbessern, insbesondere für die Mutter und das Neugeborene während der Wehen, der Geburtsphase und der ersten Woche nach der Geburt. Den Mitgliedstaaten wird eindringlich nahegelegt, die Gesundheitsinformationssysteme dahingehend zu verbessern, die Versorgungsqualität zu überwachen und Fortschritte bei der Bekämpfung vermeidbarer Todesfälle bei Müttern und Neugeborenen und Totgeburten zu verfolgen und Informationen über gewonnene Erkenntnisse und über Maßnahmen auszutauschen, die zur Erreichung nationaler Ziele für die Gesundheit von Neugeborenen und Müttern getroffen wurden.

18. Die Generaldirektorin wird ersucht, die Abstimmung und Koordinierung mit den Akteuren im Hinblick auf die Umsetzung des Aktionsplans zu fördern und dabei die auf der 67. Weltgesundheitsversammlung geäußerten Auffassungen und ihren innerstaatlichen Kontext zu berücksichtigen. Ferner wird sie gebeten, personelle und finanzielle Ressourcen für die fachliche Unterstützung der Mitgliedstaaten bei der Durchführung der auf die Gesundheit von Neugeborenen bezogenen Elemente nationaler Pläne zu erschließen und zu mobilisieren und ihre Auswirkungen zu beobachten. Darüber hinaus wird sie ersucht, einen detaillierten Beobachtungsplan mit Maßen zum Versorgungsgrad und zu den Ergebnissen fertigzustellen, um Fortschritte zu verfolgen und der Weltgesundheitsversammlung bis 2030 in regelmäßigen Abständen Bericht zu erstatten, wobei der vorgeschlagene Beobachtungsrahmen als Richtschnur für die Debatte und künftige Maßnahmen heranzuziehen ist.

### **Bedeutung für die Europäische Region**

19. Die Sterblichkeitsrate von Kindern unter fünf Jahren ist in der Europäischen Region zu mehr als 50% auf neonatale Ursachen wie Frühgeburt und angeborene Missbildungen zurückzuführen. Jedes zehnte Kind kommt vorzeitig zur Welt. Die Rate der Todesfälle bei Neugeborenen unterliegt je nach Land und Bevölkerungsgruppe starken Schwankungen, und die neonatale Sterblichkeit lässt sich nur vergleichsweise langsam senken. Die in „Gesundheit 2020“ benannten Prioritäten – Investitionen in die Gesundheit durch einen Lebensverlaufansatz und Stärkung der Handlungsfähigkeit der Menschen – entsprechen den strategischen Orientierungen des globalen Aktionsplans. Mit seinen strategischen Zielen und Grundsätzen steht der globale Aktionsplan auch im Einklang mit der Strategie „In Kinder investieren: Die Strategie der Europäischen Region zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (2015–2020)“, die dem Regionalkomitee im September 2014 vorgelegt wird. Mehrere Mitgliedstaaten der Europäischen Region haben die Arbeit an neuen Konzepten für die reproduktive Gesundheit und die Gesundheit von Müttern, Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen aufgenommen, und das Regionalbüro ist den Mitgliedstaaten bei der Verbesserung der Versorgungsqualität behilflich, wobei der Schwerpunkt auf besonders gefährdeten Gruppen wie Roma und anderen ethnischen Minderheiten liegt. Ferner unterstützt das Regionalbüro einige Mitgliedstaaten dabei, standesamtliche Meldungen zu verbessern und Akteure in Politik und Forschung, insbesondere in Mittel- und Osteuropa, verstärkt in die Lage zu versetzen, Untersuchungen zur reproduktiven Gesundheit und zur Gesundheit von Müttern und Neugeborenen durchzuführen.

## **Resolution WHA67.11 der Weltgesundheitsversammlung**

### ***Die Bedrohung der öffentlichen Gesundheit durch Quecksilber und Quecksilberverbindungen und die Rolle der WHO und der Gesundheitsministerien bei der Umsetzung des Übereinkommens von Minamata***

#### **Zusammenfassung**

20. In der Resolution WHA67.11 wird begrüßt, dass die Vertragsparteien im Oktober 2013 das Minamata-Übereinkommen über Quecksilber verabschiedet haben, und die Mitgliedstaaten werden ermutigt, die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, um das Übereinkommen, das völkerrechtlich verbindliche Maßnahmen gegen die von Quecksilber und Quecksilberverbindungen ausgehenden Risiken vorsieht, zu unterzeichnen, zu ratifizieren und umzusetzen. Die Mitgliedstaaten werden ferner darin bestärkt, sich an nationalen, regionalen und internationalen Anstrengungen zur Umsetzung des Übereinkommens zu beteiligen, die gesundheitsbezogenen Aspekte der Belastung zu thematisieren, indem sie einen gesundheitsverträglichen Umgang mit Quecksilber und Quecksilberverbindungen während ihres gesamten Lebenszyklus gewährleisten, und geeignete Gesundheitsdienste zur Prävention, Behandlung und Versorgung für die einer Belastung ausgesetzten Bevölkerungsgruppen, darunter eine wirksame Risikokommunikation für besonders gefährdete Gruppen, zu fördern. Gesundheitsministerien und Umweltministerien werden ebenso wie weitere für die Umsetzung des Minamata-Übereinkommens zuständige Ministerien aufgefordert, eng zusammenzuarbeiten. Die Mitgliedstaaten werden gebeten, den Austausch epidemiologischer Informationen über die Belastung der öffentlichen Gesundheit durch Quecksilber und Quecksilberverbindungen in enger Zusammenarbeit mit der WHO und anderen maßgeblichen Organisationen zu erleichtern.

21. Die Generaldirektorin wird ersucht, den Mitgliedstaaten dabei behilflich zu sein, Strategien und Programme zur Erkennung und zum Schutz von Risikogruppen, vor allem von besonders gefährdeten Bevölkerungsgruppen, unter Einbeziehung des Gesundheitswesens und anderer in diesem Zusammenhang wichtiger Sektoren zu erarbeiten und umzusetzen. Ferner wird die Generaldirektorin aufgefordert, eng mit dem Zwischenstaatlichen Verhandlungsausschuss des Übereinkommens von Minamata, der Konferenz der Vertragsparteien und anderen internationalen Organisationen und Gremien, hauptsächlich dem Umweltprogramm der Vereinten Nationen, zusammenzuarbeiten, die Umsetzung der gesundheitsbezogenen Aspekte des Übereinkommens mit ganzer Kraft zu unterstützen und dem Ausschuss und den Vertragsparteien Informationen über die in dieser Hinsicht erzielten Fortschritte vorzulegen. Darüber hinaus wird sie aufgefordert, der 70. Weltgesundheitsversammlung im Jahr 2017 einen Fortschrittsbericht vorzulegen.

#### **Bedeutung für die Europäische Region**

22. Derzeit gehören 27 Unterzeichner des Minamata-Übereinkommens der Europäischen Region der WHO an (26 Mitgliedstaaten und die Europäische Kommission). Die Ratifizierung des Übereinkommens wird für die Mitgliedstaaten von großem Nutzen sein, da im Gesundheitssektor einiger Mitgliedstaaten noch immer Quecksilber freisetzende Gegenstände und quecksilberhaltige Produkte zur Anwendung kommen. Der Gesundheitssektor kann bei der Umsetzung des Übereinkommens eine bedeutende Rolle spielen, indem er auf die negativen Folgen von Quecksilber für die menschliche Gesundheit aufmerksam macht und sich für die Verhinderung seines Gebrauchs im Gesundheitswesen und anderen Bereichen einsetzt.

## **Resolution WHA67.12 der Weltgesundheitsversammlung**

### ***Zur sozialen und wirtschaftlichen Entwicklung beitragen: nachhaltige Maßnahmen über alle Sektoren hinweg zur Verbesserung der Gesundheit und der Chancengleichheit im Gesundheitsbereich***

#### **Zusammenfassung**

23. In der Resolution werden die Mitgliedstaaten dringend aufgefordert, die sozialen, wirtschaftlichen und umweltbedingten Determinanten von Gesundheit durch wirksame Rechtsvorschriften und sektorübergreifende Strukturen, Maßnahmen und Ressourcen effizient anzugehen. Sie enthält einen Aufruf zur Förderung gesellschaftlicher Politikkonzepte für die Messung und Beobachtung sozialer Determinanten und Diskrepanzen im Gesundheitsbereich und die Bewältigung ihrer Auswirkungen auf die Gesundheit, den Gesundheitsschutz, die gesundheitliche Chancengleichheit und das Funktionieren der Gesundheitssysteme. Ferner wird dazu aufgefordert, die institutionellen Kapazitäten auszubauen, unter anderem auch innerhalb der Gesundheitsbehörden und einschlägigen Forschungs- und Entwicklungseinrichtungen, Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheit und zur Wahrung der Interessen der öffentlichen Gesundheit zu treffen sowie maßgebliche Interessenträger, lokale Gemeinschaften und zivilgesellschaftliche Akteure sektorübergreifend in die Erarbeitung, Umsetzung und Überwachung der Konzepte einzubinden. Den Mitgliedstaaten wird eindringlich nahegelegt, zur Entwicklungsagenda nach 2015 beizutragen, indem sie die Auswirkungen der Konzepte auf Sektoren außerhalb des Gesundheitswesens herausstellen und Synergien zwischen den konzeptionellen Zielen des Gesundheitswesens und denen anderer Bereiche aufzeigen.

24. Die Generaldirektorin wird ersucht, in Absprache mit den Mitgliedstaaten, Organisationen der Vereinten Nationen und anderen maßgeblichen Akteuren einen Rahmen für Ländermaßnahmen zu erarbeiten, der der Erklärung von Helsinki über Gesundheit in allen Politikbereichen Rechnung trägt, nationale Anstrengungen zur Verbesserung der Gesundheit zu unterstützen und den Gesundheitsschutz, die gesundheitliche Chancengleichheit und das Funktionieren der Gesundheitssysteme zu gewährleisten, unter anderem durch sektorübergreifende Maßnahmen im Zusammenhang mit Gesundheitsdeterminanten und Risikofaktoren für nichtübertragbare Krankheiten. Ferner wird die Generaldirektorin gebeten, die Mitgliedstaaten beim Aufbau von Kapazitäten und Strukturen zur Umsetzung des Konzepts „Gesundheit in allen Politikbereichen“ und zur Messung sozialer Determinanten und Diskrepanzen im Bereich Gesundheit zu unterstützen. Es wird eine Stärkung der Rolle und Kapazität der WHO gefordert, damit Kohärenz und Kooperation zwischen allen Programmen und Initiativen innerhalb der WHO gewährleistet werden können. Darüber hinaus wird die Generaldirektorin ersucht, eine Führungsrolle zu übernehmen und im gemeinsamen Bemühen mit dem System der Vereinten Nationen, Entwicklungsbanken, anderen internationalen Organisationen und Stiftungen die Gesundheit zu einem Bestandteil wichtiger strategischer Initiativen und ihrer Überwachung, unter anderem der Entwicklungsagenda für die Zeit nach 2015, zu machen und der 69. Weltgesundheitsversammlung über den Exekutivrat über die erzielten Fortschritte Bericht zu erstatten.

#### **Bedeutung für die Europäische Region**

25. Mit der Annahme des Rahmenkonzepts der Europäischen Region für Gesundheit und Wohlbefinden, „Gesundheit 2020“, durch das Regionalkomitee im September 2012 leistete die Europäische Region der WHO einen bedeutenden direkten Beitrag zur Umsetzung der Resolution. Das Rahmenkonzept „Gesundheit 2020“ geht von der Prämisse aus, dass Gesundheit eine gesellschaftliche Ressource und eine Voraussetzung für wirtschaftliche und soziale Entwicklung darstellt. Die Förderung der strategischen Ziele von „Gesundheit 2020“,

nämlich die Verbesserung der Gesundheit für alle, der Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten und die Stärkung der Führungsarbeit und der partizipatorischen Politikgestaltung, steht nun im Zentrum jeglicher Zusammenarbeit in der Europäischen Region der WHO. Die Region hat sich seit vielen Jahren für die Einbeziehung der Gesundheit in alle Politikbereiche engagiert und die Ergebnisse der 8. Globalen Konferenz zur Gesundheitsförderung in Helsinki im Juni 2013 und die Prioritäten und Ansätze von „Gesundheit 2020“ ergänzen sich in dieser Hinsicht synergetisch. Die Schwerpunktsetzung in „Gesundheit 2020“ auf Chancengleichheit stützt sich auf Befunde der Untersuchung zu den sozialen Determinanten von Gesundheit und dem Gesundheitsgefälle in der Europäischen Region der WHO, denen zufolge die Gesundheit in den Ländern der Europäischen Region ungleich verteilt ist, in allen Mitgliedstaaten ein soziales Gesundheitsgefälle besteht und die Bewältigung der sozialen Determinanten von Gesundheit unerlässlich dafür ist, die Gesundheit für alle in der Region zu verbessern. Für die Umsetzung der Empfehlungen aus dieser Untersuchung und die Verwirklichung der Zukunftsvision von „Gesundheit 2020“ ist Gesundheit in allen Politikbereichen ein wichtiger Ansatz. Damit dieser Ansatz in den Ländern zum Tragen kommt, sind ein nachdrückliches politisches Engagement und Führungsstärke auf der Grundlage geeigneter institutioneller Mechanismen und Kapazitäten im Bereich der öffentlichen Gesundheit vonnöten, wie dies in „Gesundheit 2020“ anerkannt und thematisiert wird. Wichtige Studien zur Politikgestaltung und Steuerung für mehr Gesundheit im 21. Jahrhundert und wirtschaftliche Argumente für Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention sind ein weiterer Beleg und eine Empfehlung für die Umsetzung der Resolution in der Europäischen Region.

## **Resolution WHA67.13 der Weltgesundheitsversammlung**

### ***Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)***

#### **Zusammenfassung**

26. In der Resolution WHA67.13 wird in Übereinstimmung mit Artikel 55 Absatz 3 der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) die überarbeitete Anlage 7 der Vorschriften angenommen, die aktualisierte Empfehlungen und Anforderungen in Bezug auf Gelbfieberimpfungen enthält. Anlage 7 besagt, dass die Impfung gegen Gelbfieber von jedem Reisenden verlangt werden kann, der ein Gebiet verlässt, in dem die Organisation das Risiko einer Gelbfieberübertragung festgestellt hat, und dass eine Gelbfieber-Impfbescheinigung für die gesamte Lebensdauer der geimpften Person, beginnend zehn Tage nach dem Tag der Impfung, gültig ist. Anlage 6 Absatz 1 sieht vor, dass der verwendete Gelbfieber-Impfstoff von der Organisation zugelassen werden muss und die Vertragsstaaten spezielle Gelbfieber-Impfstellen in ihrem Hoheitsgebiet benennen, um die Qualität und Sicherheit der angewandten Verfahren und jeweiligen Materialien zu gewährleisten.

## **Resolution WHA67.14 der Weltgesundheitsversammlung**

### ***Gesundheit als Thema auf der Entwicklungsagenda nach 2015***

#### **Zusammenfassung**

27. In der Resolution WHA67.14 wird den Mitgliedstaaten eindringlich nahegelegt, die volle Verwirklichung des Rechts auf das erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit einzufordern und dieses Recht als grundlegende Voraussetzung für eine gerechte und inklusive nachhaltige Entwicklung anzusehen. Die Mitgliedstaaten werden nachdrücklich aufgefordert, eine aktive Debatte über die Entwicklungsagenda für die Zeit nach 2015 zu führen und dafür zu sorgen, dass der Gesundheit eine zentrale Rolle zukommt. Darüber hinaus werden sie dringend ersucht, in der neuen Entwicklungsagenda sicherzustellen, dass das Tempo der Fortschritte bei der Verwirklichung der gesundheitsbezogenen Millenniums-Entwicklungsziele

aufrechterhalten und beschleunigt wird, dass nichtübertragbare Krankheiten, Verletzungen und psychische Gesundheit einbezogen werden und dass eine allgemeine Gesundheitsversorgung, definiert als umfassender Zugang zu hochwertiger Prävention, Gesundheitsförderung, Behandlung, Rehabilitation und Palliativmedizin, sowie eine finanzielle Absicherung als wesentliche Aspekte der Gesundheitskomponente gefördert werden. Die Mitgliedstaaten werden nachdrücklich aufgefordert hervorzuheben, dass sektorübergreifende Maßnahmen zur Bewältigung der sozialen, umweltbedingten und wirtschaftlichen Determinanten von Gesundheit und zum Abbau von Defiziten in der gesundheitlichen Chancengleichheit erforderlich sind, unter anderem durch Maßnahmen entsprechend dem Konzept der Gesundheit in allen Politikbereichen. Ferner werden sie dringend ersucht anzuerkennen, wie wichtig es ist, die Systeme für standesamtliche Meldungen, Bevölkerungsstatistiken und Gesundheitsinformationen zu verbessern und die Gesundheitssysteme zu stärken, um eine allgemeine Gesundheitsversorgung und verbesserte gesundheitliche Ergebnisse herbeizuführen und aufrechtzuerhalten.

28. Die Generaldirektorin wird gebeten, sich in Zusammenarbeit mit dem Generalsekretär der Vereinten Nationen weiter aktiv an der laufenden Debatte zur Entwicklungsagenda nach 2015 zu beteiligen, um den zentralen Stellenwert der Gesundheit in allen einschlägigen Prozessen zu gewährleisten, und den Mitgliedstaaten weiter Informationen vorzulegen und sie in Bezug auf Fragen und Prozesse im Zusammenhang mit der Verankerung der Gesundheit in der Agenda zu unterstützen.

### **Bedeutung für die Europäische Region**

29. Das Regionalbüro wirkt am Prozess der Gestaltung der Entwicklungsagenda nach 2015 aktiv mit. Intensive Konsultationen haben im Rahmen des Koordinierungsmechanismus und des Regionalen Teams für Europa und Zentralasien der Gruppe der Vereinten Nationen für Entwicklungsfragen stattgefunden. Ein Positionspapier und eine Reihe einschlägiger Themenpapiere, eines davon zur Gesundheit, die die wichtigsten Errungenschaften und Herausforderungen im Zusammenhang mit den Millenniums-Entwicklungszielen und eine allgemeine Vision für die Europäische Region zur Entwicklungsagenda nach 2015 im Detail darlegen, wurden erarbeitet und den Mitgliedern der Hochrangigen Gruppe namhafter Persönlichkeiten als Beitrag zum Bericht des Generalsekretärs unterbreitet, der auf der Sonderveranstaltung der VN-Generalversammlung zur Weiterverfolgung der Anstrengungen zur Erreichung der Millenniums-Entwicklungsziele im September 2013 vorgelegt wurde. Die Unterlagen (das Positionspapier und 14 Themenpapiere) sind auf Englisch sowie auf Russisch verfügbar.

30. Die von der Türkei im November 2013 ausgerichtete Konsultation der Europäischen Region zur Entwicklungsagenda nach 2015 diente als Forum für den Dialog einer Vielzahl von Akteuren und bot die Gelegenheit, regionale Prioritäten zu ermitteln. An der Veranstaltung nahmen Vertreter von Regierungen, internationalen Organisationen, der Zivilgesellschaft, der Privatwirtschaft, der Wissenschaft und der Medien teil. Eine der thematischen Podiumsdiskussionen war dem Gesundheits- und Sozialschutz gewidmet. Die Teilnehmer unterstrichen die entscheidende Rolle von Gesundheit in der Entwicklungsagenda nach 2015 – als Ergebnis wie auch als Determinante der nachhaltigen Entwicklung und der Beseitigung von Armut – und bezeichneten das Rahmenkonzept der Europäischen Region der WHO für Gesundheit und Wohlbefinden, „Gesundheit 2020“, als wichtigen regionalpolitischen Handlungsrahmen, der eine entscheidende Grundlage für die Konzipierung und Formulierung einer neuen Vision von Gesundheit in der Entwicklungsagenda nach 2015 darstellt. Die bei der Konsultation der Europäischen Region formulierten Prioritäten und Kernbotschaften sollen in den globalen Verhandlungsprozess einfließen und über verschiedene Kanäle, darunter die Offene Arbeitsgruppe über die Ziele für die nachhaltige Entwicklung, vorangebracht werden.

## **Resolution WHA67.15 der Weltgesundheitsversammlung**

### ***Stärkung der Rolle des Gesundheitssystems bei der Bekämpfung von Gewalt, insbesondere gegen Frauen und Mädchen und generell gegen Kinder***

#### **Zusammenfassung**

31. In der Resolution werden die Mitgliedstaaten dringend aufgefordert, die Rolle ihrer Gesundheitssysteme bei der Bekämpfung von Gewalt, insbesondere gegen Frauen und Mädchen und generell gegen Kinder, zu stärken, damit alle von Gewalt bedrohten oder betroffenen Menschen rasch, wirksam und bezahlbar Zugang zu Gesundheitsdiensten, darunter gesundheitsfördernde sowie kurative, Rehabilitations- und Unterstützungsangebote, erhalten, wobei die Bedeutung von Prävention und Schutz unterstrichen wird. Den Mitgliedstaaten wird eindringlich nahegelegt, dafür zu sorgen, dass die Gesundheitssysteme mit anderen Sektoren zusammenarbeiten, um auf nationaler Ebene umfassende sektorübergreifende Antwortmaßnahmen, die angemessen finanziert sind, zu fördern und zu konzipieren. Sie werden nachdrücklich aufgefordert, der Akzeptanz und Toleranz aller Arten von Gewalt gegen Frauen und Mädchen ein Ende zu setzen, und zum Handeln durch Überzeugungsarbeit, Datenerhebung und die Einbeziehung von Männern und Jungen aufgerufen. An die Mitgliedstaaten wird die dringende Aufforderung gerichtet, einen Menschenrechtsansatz zu verfolgen, den Kreislauf der zwischenmenschlichen Gewalt zu durchbrechen und Zugang zur Gesundheitsversorgung, auch im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, und zu sozialen und psychologischen Angeboten zu gewährleisten. Sie werden eindringlich gebeten, ihre Kapazitäten durch angemessene und kontinuierliche Schulungsmaßnahmen für alle öffentlichen und privaten Fachkräfte im Gesundheitssektor und darüber hinaus sowie für Pflegekräfte und kommunale Gesundheitshelfer und andere einschlägige Anbieter im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung auszuweiten.

32. Die Generaldirektorin wird gebeten, in Absprache mit den Mitgliedstaaten, Organisationen der Vereinten Nationen und anderen maßgeblichen Akteuren einen globalen Aktionsplan im Entwurf zu erstellen, der die Rolle des Gesundheitssystems bei der Bekämpfung von Gewalt, insbesondere gegen Frauen und Mädchen und generell gegen Kinder, im Rahmen sektorübergreifender Antwortmaßnahmen auf nationaler Ebene stärken soll. Ferner wird darum ersucht, die Daten regelmäßig zu aktualisieren und Informationen über bewährte Verfahren zu erheben, damit wirksame Präventions- und Antwortmaßnahmen für die nationalen Gesundheitssysteme erarbeitet werden können. Die Generaldirektorin wird ersucht, fachliche Unterstützung für die Stärkung der Rolle der Gesundheitssysteme bereitzustellen. Darüber hinaus sollen 2014 folgende Dokumente fertiggestellt werden: ein globaler Sachstandsbericht zu Gewalt und Gesundheit in Zusammenarbeit mit dem Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen und dem Büro der Vereinten Nationen für Drogen- und Verbrechensbekämpfung, ein Bericht über Fortschritte bei der Umsetzung der Resolution zur Vorlage an die 136. Tagung des Exekutivrats und ein Entwurf für einen globalen Aktionsplan zur Vorlage an die 138. Tagung des Exekutivrats und zur Behandlung auf der 69. Gesundheitsversammlung.

#### **Bedeutung für die Europäische Region**

33. Zwischenmenschliche Gewalt stellt die Europäische Region aus der Sicht der öffentlichen Gesundheit vor ein erhebliches Problem, da sie für den vorzeitigen Tod von jährlich 46 000 Menschen, davon 75% Männer, verantwortlich ist. Die Todesfälle sind nur die Spitze des Eisbergs: Gewalt in der Familie findet oft im Verborgenen statt und tritt nur durch Untersuchungen zutage. Den Daten zufolge beträgt die Lebenszeitprävalenz bei Gewalt gegen Kinder 23% und bei Gewalt gegen Frauen 19–25%. In der Resolution EUR/RC55/R9 über Verletzungsprävention in der Europäischen Region der WHO wird der Ansatz zur Verringerung der Gewaltbelastung in der Region aus einer Perspektive der öffentlichen Gesundheit

beschrieben. Das Regionalbüro hat unter anderem in folgenden Fachberichten für die Verhütung zwischenmenschlicher Gewalt plädiert: Europäischer Bericht zur Prävention von Gewalt und Messerstechereien unter Jugendlichen (2010), Europäischer Bericht zur Prävention der Misshandlung alter Menschen (2011) und Europäischer Bericht zur Prävention von Kindesmisshandlung (2013). Im November 2013 wurde in Wien vom Regionalbüro in Zusammenarbeit mit der Stadt Wien und dem Europäischen Institut für Gleichstellungsfragen eine Konferenz zur Beseitigung der Gewalt gegen Frauen abgehalten. Mehrere Länder erhalten fachliche Unterstützung, und auf der 64. Tagung des Regionalkomitees soll im Zusammenhang mit der Strategie „In Kinder investieren: Die Strategie der Europäischen Region zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen 2015–2020“ ein Aktionsplan der Europäischen Region zur Prävention von Kindesmisshandlung geprüft werden. Der Aktionsplan „In Kinder investieren: Aktionsplan der Europäischen Region zur Prävention von Kindesmisshandlung 2015“ wird demnächst vorliegen und zielt darauf ab, den Zyklus der Gewalt durch die Verhütung von Gewalt während der Kindheit zu durchbrechen.

## **Resolution WHA67.18 der Weltgesundheitsversammlung**

### ***Traditionelle Medizin***

#### **Zusammenfassung**

34. In der Resolution wird von der Strategie der WHO zur traditionellen Medizin (2014–2023) Kenntnis genommen. Die Mitgliedstaaten werden nachdrücklich aufgefordert, die Strategie dort, wo es angezeigt ist, anzupassen und zu verwirklichen und die traditionelle Medizin in die Gesundheitsversorgung, insbesondere die primäre Versorgung, zu integrieren. Die Mitgliedstaaten erstatten nach Bedarf über die bei der Verwirklichung der Strategie erzielten Fortschritte Bericht.

35. Die Generaldirektorin wird ersucht, die Verwirklichung der Strategie durch die Mitgliedstaaten auf Wunsch zu fördern und die Formulierung entsprechender wissenschaftlicher nationaler Konzepte, Standards und Vorschriften zu unterstützen. Ferner wird sie ferner darum gebeten, den Mitgliedstaaten weiterhin politische Orientierungshilfe zur Integration von Angeboten der traditionellen Medizin und der Komplementärmedizin innerhalb ihrer nationalen und/oder subnationalen Gesundheitsversorgungssysteme zu bieten und die im Hinblick auf die Sicherheit, Qualität und Wirksamkeit dieser Angebote erforderliche fachliche Anleitung mit Schwerpunkt auf Qualitätssicherung zu geben. Darüber hinaus wird sie ersucht, weiter die internationale Zusammenarbeit und Kooperation beim Austausch evidenzbasierter Informationen zu fördern, die Finanzierung zu überwachen und angemessene Mittel bereitzustellen und der Weltgesundheitsversammlung nach Bedarf regelmäßig über die Fortschritte bei der Umsetzung der Resolution Bericht zu erstatten.

#### **Bedeutung für die Europäische Region**

36. Das Regionalbüro unterstützt die Mitgliedstaaten auf Wunsch bei der Umsetzung der Resolution.

## **Resolution WHA67.19 der Weltgesundheitsversammlung**

### ***Stärkung der palliativen Versorgung als Bestandteil einer umfassenden Versorgung während des gesamten Lebensverlaufs***

#### **Zusammenfassung**

37. In der Resolution werden die Mitgliedstaaten dringend aufgefordert, wo es angezeigt ist, Konzepte für die Palliativversorgung zugunsten einer umfassenden Stärkung der Gesundheitssysteme zu erarbeiten, zu verbessern und umzusetzen und Angebote zur Palliativversorgung in das Versorgungskontinuum zu integrieren. Die Mitgliedstaaten sollen Familien und Pflegepersonen zur Seite stehen und Unterstützung in Bezug auf den bedarfsgerechten Gebrauch von Arzneimitteln, einschließlich rezeptpflichtiger Arzneimittel zur Symptomlinderung, gewähren. Die Mitgliedstaaten werden ersucht, die Palliativpflege zu einem integralen Bestandteil der laufenden Aus- und Weiterbildung von Pflegeanbietern zu machen. Ferner werden sie aufgefordert, ihre nationalen Rechtsvorschriften und Konzepte für Schmerzmittel unter Beachtung der WHO-Leitlinien – Sicherung einer ausgewogenen kontrollierten Abgabe von Substanzen: Empfehlungen zur Verfügbarkeit und Zugänglichkeit (2011) – zu überprüfen und zu aktualisieren, um den Zugang zu und rationalen Einsatz von Schmerzmitteln im Einklang mit den internationalen Suchtstoffübereinkommen der Vereinten Nationen zu verbessern.

38. Die Generaldirektorin wird ersucht, dafür zu sorgen, dass die Palliativversorgung zu einem integralen Bestandteil aller einschlägigen globalen Pläne für Krankheitsbekämpfung und Gesundheitssysteme gemacht wird und dass evidenzbasierte Leitlinien und Instrumente zur Schmerzlinderung, darunter Optionen der Schmerzbekämpfung aktualisiert werden, und gleichzeitig angemessen auf ethische Fragen im Zusammenhang mit der Bereitstellung umfassender Angebote der Palliativpflege einzugehen. Sie wird gebeten, die Mitgliedstaaten bei der Überprüfung und Verbesserung nationaler Rechtsvorschriften und Konzepte zu unterstützen, damit ein ausgewogenes Verhältnis zwischen der Verhütung des Missbrauchs rezeptpflichtiger Arzneimittel und dem angemessenen Zugang dazu gemäß dem internationalen Suchtstoffübereinkommen der Vereinten Nationen gesichert wird, und zu erkunden, wie diese Arzneimittel in der Palliativpflege besser verfügbar und zugänglich gemacht werden können. Die Generaldirektorin wird ersucht, eng mit internationalen Partnern wie dem Internationalen Suchtstoff-Kontrollamt in Bezug auf die Verfügbarkeit und ausgewogene Kontrolle von Schmerzmitteln und mit dem Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen und anderen einschlägigen Partnern bei der Förderung und Bereitstellung von Palliativversorgung für Kinder zusammenzuarbeiten. Sie wird aufgefordert, gemeinsam mit den Mitgliedstaaten auf eine angemessene Finanzierung und eine bessere Zusammenarbeit zugunsten von Programmen und Forschungsinitiativen im Bereich der Palliativversorgung, insbesondere in einkommenschwächeren Ländern, und auf die Förderung von Modellen für die Palliativpflege hinzuwirken. Die Generaldirektorin wird ersucht, der 69. Weltgesundheitsversammlung über die bei der Umsetzung der Resolution erzielten Fortschritte Bericht zu erstatten.

#### **Bedeutung für die Europäische Region**

39. In der Europäischen Region der WHO bildet die Palliativversorgung einen interdisziplinären Arbeitsbereich, in dem ein auf Rechte gestützter, bürgernaher Gesundheitssystemansatz zur Verbesserung koordinierter, integrierter Gesundheitsdienste und sektorübergreifender Maßnahmen gegen die wachsende Belastung durch nichtübertragbare Krankheiten verfolgt wird. In den vergangenen Jahren hat das Regionalbüro mehrere Dokumente zur Palliativversorgung veröffentlicht, darunter: *Better palliative care for older people* (2004), *Palliative care: the solid facts* (2004) und *Palliative care for older people: better practices* (2011). Das Regionalbüro wird über seine Kooperationszentren im Bereich der Palliativversorgung weiter an den Konzepten und der Rehabilitation arbeiten und dabei folgende

Schwerpunkte setzen: im globalen Atlas der Palliativpflege verwendete Methoden zur Bedarfsermittlung, Kapazitätsaufbau mit einem Maßstab für die Resultate der Palliativpflege und Vorhersagen für den künftigen Bedarf an Palliativpflege in Europa, insbesondere für alternde Bevölkerungsgruppen. In Zusammenarbeit mit dem Projekt ATOME (Access to Opioid Medication in Europe) der Europäischen Kommission überprüft das Regionalbüro in bestimmten Ländern der Region Konzepte und Rechtsvorschriften mit dem Ziel, die Palliativversorgung durch einen erleichterten Zugang zu Schmerzmitteln zu verbessern.

## **Resolution WHA67.20 der Weltgesundheitsversammlung**

### ***Stärkung der Regulierungssysteme für medizinische Produkte***

#### **Zusammenfassung**

40. In der Resolution WHA67.20 werden die Mitgliedstaaten nachdrücklich aufgefordert, die nationalen Regulierungssysteme für medizinische Produkte zu stärken, unter anderem – je nach Bedarf und auf freiwilliger Basis – durch Selbstbeurteilung, die Erhebung von Daten zur Leistungsfähigkeit der Regulierungssysteme, die Bestimmung und Erarbeitung eines Katalogs zentraler Regulierungsfunktionen zur Deckung des nationalen und/oder regionalen Bedarfs, die Entwicklung der notwendigen Kompetenzen, die Förderung der Nutzung einschlägiger Orientierungshilfen und wissenschaftlich fundierter Ergebnisse von Expertenausschüssen der WHO und die Konzipierung und Umsetzung von Strategien zum Umgang mit zunehmend komplexen Lieferketten. Ferner wird den Mitgliedstaaten eindringlich nahegelegt, an globalen, regionalen und subregionalen Netzwerken der nationalen Regulierungsbehörden mitzuwirken und die internationale Zusammenarbeit zugunsten des Informationsaustausches zu fördern. Die Mitgliedstaaten werden gebeten, die Finanzierung der Regulierungssysteme zu verbessern und angemessen zu gestalten, da dies ein wesentlicher Bestandteil der Herstellung hochwertiger, sicherer und wirksamer medizinischer Produkte ist, insbesondere in komplizierten Bereichen wie der Regulierung von biotherapeutischen Produkten, Blutprodukten und In-vitro-Diagnostika. Sie werden dringend aufgefordert, das WHO-Programm für Präqualifikation und die Förderung des Zugangs zu sicheren und bezahlbaren medizinischen Produkten im Kontext der allgemeinen Gesundheitsversorgung zu unterstützen.

41. Die Generaldirektorin wird ersucht, die Mitgliedstaaten weiter bei der Stärkung der Regulierungssysteme zu unterstützen und die Entwicklung geeigneter Normen, Standards und Leitlinien fortzusetzen, das Bewusstsein für die Bedeutung effektiver Regulierungssysteme innerhalb von Gesundheitssystemen zu schärfen und mehr Orientierung für den Ausbau der Kapazitäten zur Regulierung von zunehmend komplexen biologischen Produkten zu geben, mit Schwerpunkt auf biotherapeutischen Produkten, Blutprodukten und damit zusammenhängenden In-vitro-Diagnostika sowie Arzneimitteln zur Anwendung am Menschen auf der Basis von Gentherapie, somatischer Zelltherapie oder Gewebezüchtung. Die Generaldirektorin wird gebeten, die Schaffung und Stärkung regionaler und subregionaler Netzwerke von Regulierungsbehörden vorrangig zu unterstützen und eine größere Beteiligung der Mitgliedstaaten an bestehenden internationalen und regionalen Initiativen für Zusammenarbeit und Kooperation zu fördern, wozu auch die Beteiligung der Internationalen Konferenz der Arzneimittelaufsichtsbehörden an der Förderung des Informationsaustausches und der kooperativen Ansätze zwischen Arzneimittelaufsichtsbehörden gehört. Die Generaldirektorin soll gewährleisten, dass die gemäß der Resolution durchgeführten Aktivitäten keine Dopplung oder Umgehung des Arbeitsplans und Mandats des von den Mitgliedstaaten eingerichteten Mechanismus für die Bekämpfung minderwertiger, nachgeahmter, falsch etikettierter, gefälschter oder kopierter Arzneimittelprodukte darstellen, und der 70. und 71. Gesundheitsversammlung über die bei der Umsetzung der Resolution erzielten Fortschritte Bericht erstatten.

## **Resolution WHA67.21 der Weltgesundheitsversammlung**

### ***Zugang zu biotherapeutischen Produkten, einschließlich Nachahmerprodukten,<sup>3</sup> und Gewährleistung ihrer Qualität, Sicherheit und Wirksamkeit***

#### **Zusammenfassung**

42. In der Resolution werden die Mitgliedstaaten dringend aufgefordert, nationale Rahmenregelungen für die aufsichtsrechtliche Beurteilung und Genehmigung zu entwickeln oder zu stärken, nationale Vorschriften einzuführen, die den Zugang zu hochwertigen, sicheren, wirksamen und bezahlbaren biotherapeutischen Produkten, einschließlich Nachahmerprodukten, ermöglichen, und den erforderlichen wissenschaftlichen Sachverstand zu erarbeiten, um die Schaffung solider, wissenschaftlich fundierter regulatorischer Rahmenbedingungen zu erleichtern.

43. Die Generaldirektorin wird ersucht, die Mitgliedstaaten zu unterstützen und ihre Zusammenarbeit im Bereich Biotherapeutika sowie den Austausch diesbezüglicher Informationen zu fördern. Die Generaldirektorin wird gebeten, den WHO-Expertenausschuss für biologische Standardisierung einzuberufen, damit dieser die Leitlinien von 2009 unter Berücksichtigung der technologischen Fortschritte bei der Beschreibung von Biotherapeutika und in Anbetracht der nationalen regulatorischen Bedürfnisse und Kapazitäten überprüft, und dem Exekutivrat über die Aktualisierung und der 59. Weltgesundheitsversammlung über die mit der Umsetzung der Resolution erzielten Fortschritte Bericht zu erstatten.

#### **Bedeutung der Resolutionen WHA67.20 und WHA67.21 für die Europäische Region**

44. Die Regulierung medizinischer Produkte wird in der Europäischen Region unterschiedlich gehandhabt, doch ist die Qualität weiterhin ein wichtiges Thema. Das Regionalbüro stellt Orientierungshilfe, fachliche Unterstützung und Ausbildung bereit und unterstützt die Länder beim Aufbau wirksamer Systeme zur Regulierung von Arzneimitteln, um die öffentliche Gesundheit zu fördern und zu schützen, beispielsweise durch die Unterstützung nationaler Aktivitäten zur Verbesserung der Regulierungssysteme und der Reform des Arzneimittelsektors, die Unterstützung der Länder bei der Teilnahme am Programm der WHO für die Präqualifikation von Arzneimitteln und die Unterstützung der nationalen Arzneimittelregulierungsbehörden bei der Bewertung und Beschleunigung der nationalen Registrierung von Pharmazeutika, die eine Präqualifikation von der WHO erhalten haben. Zusätzlich wird das Regionalbüro mehreren Ländern bei der Entwicklung von Systemen für die Arzneimittelüberwachung behilflich sein, wobei der Schwerpunkt auf Tb- und HIV/Aids-Arzneimitteln liegt.

## **Resolution WHA67.22 der Weltgesundheitsversammlung**

### ***Zugang zu unentbehrlichen Arzneimitteln***

#### **Zusammenfassung**

45. In der Resolution WHA67.22 werden die Mitgliedstaaten dringend aufgefordert, ausreichende Ressourcen für die Erarbeitung und Umsetzung einer umfassenden nationalen

---

<sup>3</sup>Es wird anerkannt, dass die nationalen Behörden möglicherweise eine andere Terminologie zur Bezeichnung von Nachahmerprodukten verwenden.

Arzneimittelpolitik, unter anderem auch für die Auswahl unentbehrlicher Arzneimittel, die für ihren prioritären Bedarf im Bereich der öffentlichen Gesundheit wesentlich sind, bereitzustellen und Maßnahmen zugunsten ihrer besseren Verfügbarkeit, Bezahlbarkeit und Qualität und ihre rationelleren Verwendung zu koordinieren sowie diesbezügliche Informationen auszutauschen. Sie werden nachdrücklich aufgefordert, Untersuchungen der Gesundheitssysteme im Hinblick auf die Beschaffung von unentbehrlichen Arzneimitteln, die Versorgung damit und ihre rationelle Verwendung zu fördern und zu unterstützen und größeres Augenmerk auf Arzneimittel für Kinder zu richten. Sie werden eindringlich gebeten, die Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachkräften zu verbessern und sie zu stärkerer Interaktion mit der Öffentlichkeit und der Zivilgesellschaft zu veranlassen, auch in Bezug auf die rationelle Verwendung von unentbehrlichen Arzneimitteln. Die Mitgliedstaaten werden ferner nachdrücklich aufgefordert, die Bezahlbarkeit und den Einsatz sicherer, wirksamer und qualitätsgesicherter unentbehrlicher Arzneimittel in öffentlichen und privaten Einrichtungen des Gesundheitswesens zu überwachen und Zugangsbeschränkungen zu ermitteln. Sie werden ersucht, gegebenenfalls eine Anpassung ihrer nationalen Rechtsvorschriften zu erwägen, um die Bestimmungen im Übereinkommen über handelsbezogene Aspekte der Rechte des geistigen Eigentums, einschließlich der darin vorgesehenen Flexibilitäten, in vollem Umfang nutzen zu können.

46. Die Generaldirektorin wird gebeten, die Mitgliedstaaten nachdrücklich zur Anerkennung der Bedeutung einer wirksamen nationalen Arzneimittelpolitik aufzufordern und den Informationsaustausch und die Zusammenarbeit bei der Entwicklung von Verfahren zu unterstützen, die der Auswahl von Arzneimitteln für nationale Listen unentbehrlicher Arzneimittel entsprechend den evidenzbasierten Methoden für die Aktualisierung der WHO-Modellliste unentbehrlicher Arzneimittel dienen. Die Generaldirektorin wird ersucht, den Mitgliedstaaten beim Aufbau von Kapazitäten, die den gleichberechtigten Zugang zu bezahlbaren, sicheren, wirksamen und qualitätsgesicherten unentbehrlichen Arzneimitteln und ihre rationelle Verwendung gewährleisten, sowie bei der Systematisierung der Datenerhebung und der Stärkung der Überwachungsmechanismen behilflich zu sein. Sie wird gebeten, fachliche Unterstützung zur Förderung des Zugangs zu unentbehrlichen Arzneimitteln im Einklang mit der Globalen Strategie und dem globalen Aktionsplan für öffentliche Gesundheit, Innovation und geistige Eigentumsrechte (Resolution WHA61.21) zu gewähren und der 69. Weltgesundheitsversammlung über die Umsetzung der Resolution Bericht zu erstatten.

### **Bedeutung für die Europäische Region**

47. Das Regionalbüro hat ein Informationsnetzwerk für Arzneimittelpreisbildung und -kostenerstattung geschaffen, das nationalen Einrichtungen, etwa nationalen Krankenversicherungen und Arzneimittelaufsichtsbehörden, den Austausch von Erfahrungen und bewährten Praktiken ermöglicht. Im Rahmen des Strategischen Aktionsplans zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen in der Europäischen Region (Resolution EUR/RC61/R6) wurde ein Netzwerk für Studien zum Arzneimittelgebrauch geschaffen, das den Ländern Anleitung bei der umsichtigen Verwendung antimikrobieller Arzneimittel geben soll. Das Regionalbüro überprüft derzeit eine Reihe fachlicher und konzeptioneller Instrumente als Grundlage für die evidenzbasierte Einführung neuer Arzneimittel und arbeitet parallel dazu an nachhaltigen Lösungsansätzen für den Zugang zu innovativen Arzneimitteln in Europa und darüber hinaus. Daraus sollen Erkenntnisse, unter anderem auch Konzepte und Grundsätze für die Überprüfung der Finanzierung neuer (kostspieliger) Arzneimittel, gewonnen werden, die die Länder der Region für grundsatzpolitische Entscheidungen heranziehen können. Das Regionalbüro wird die Länder bei der Erstellung von Listen erstattungsfähiger Arzneimittel, die auf die nationalen Listen unentbehrlicher Arzneimittel und die Leitlinien für die klinische Behandlung abgestimmt sind, unterstützen und die Anwendung der als Orientierungshilfe dafür dienenden Instrumente erleichtern. Ferner wird das Regionalbüro die Länder weiter im Aufbau von Kapazitäten für die Bewertung von Gesundheitstechnologien und in der Nutzung von

Erkenntnissen für die nationale Entscheidungsfindung durch regelmäßige Datenerhebungen für eine reguläre Beobachtung der Verfügbarkeit, Bezahlbarkeit und praktischen Verwendung von Arzneimitteln unterstützen. Das Regionalbüro wird den Ländern darüber hinaus bei der Umsetzung der Empfehlungen zur Begrenzung des Auftretens und der Ausbreitung antimikrobieller Resistenzen behilflich sein.

## **Resolution WHA67.23 der Weltgesundheitsversammlung**

### ***Bewertung von Gesundheitsinterventionen und Gesundheitstechnologien bei der Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung***

#### **Zusammenfassung**

48. In der Resolution werden die Mitgliedstaaten dringend aufgefordert zu erwägen, nationale Systeme für die Bewertung von Gesundheitsinterventionen und -technologien im Hinblick auf eine allgemeine Gesundheitsversorgung als Informationsgrundlage für politische Entscheidungen zu schaffen, die Bewertung von Gesundheitstechnologien enger mit ihrer Regulierung und dem Technologiemanagement zu verknüpfen sowie Verfahrensrichtlinien und Überwachungssysteme für die Bewertung von Gesundheitsinterventionen und -technologien zu nutzen, diese Bewertungen innerhalb des nationalen Rahmens weiter zu konsolidieren und zu fördern und den Ausbau der nationalen Kapazitäten für die regionale und internationale Netzwerkarbeit zu erwägen. Die Mitgliedstaaten werden ferner nachdrücklich ersucht, Defizite bei der Förderung und Umsetzung einer evidenzbasierten Gesundheitspolitik, der Verbesserung der Informationssysteme und Forschungskapazitäten, der Erhebung von Daten für die Bewertung von Gesundheitsinterventionen und -technologien und der Schulung einschlägiger Fachkräfte herauszuarbeiten.

49. Die Generaldirektorin wird ersucht, den Stand der Bewertung von Gesundheitsinterventionen und -technologien in den Mitgliedstaaten in Bezug auf Methodik, personelle Ressourcen, institutionelle Kapazitäten und Leitungsstruktur zu evaluieren und diese Bewertung unter nationalen Politikgestaltern und anderen Akteuren besser bekannt zu machen, ihre Kenntnis und praktische Anwendung zu fördern und auf ihren Einsatz in der evidenzbasierten Entscheidungsfindung hinzuwirken. Die Generaldirektorin wird gebeten, bewährte Verfahren heranzuziehen, unter anderem von Forschungseinrichtungen und von Organisationen und Programmen, die sich der Bewertung von Gesundheitsinterventionen und -technologien widmen, und diese Erkenntnisse über geeignete Kanäle und Aktivitäten, darunter globale und regionale Netzwerke und akademische Einrichtungen, an die Mitgliedstaaten weiterzugeben. Sie wird ersucht, den Mitgliedstaaten fachliche Unterstützung im Hinblick auf die Stärkung ihrer Kapazitäten für die Bewertung von Gesundheitsinterventionen und -technologien zu gewähren und der 69. Weltgesundheitsversammlung über die bei der Umsetzung der Resolution erzielten Fortschritte Bericht zu erstatten.

#### **Bedeutung für die Europäische Region**

50. Dem Aufbau nationaler Kapazitäten für die Bewertung von Gesundheitstechnologien wird derzeit vermehrte Aufmerksamkeit zuteil, und das Regionalbüro arbeitet in Zusammenarbeit mit regionalen Partnern und mit den verfügbaren Mitteln an der Kartierung der in diesem Bereich vorhandenen nationalen Kapazitäten und unterstützt die Mitgliedstaaten beim Ausbau ihrer Kapazitäten mit dem Ziel, die Systeme für evidenzbasierte Entscheidungsfindung zu stärken. Zu den laufenden Arbeiten zählt die Erstellung eines mit Leitlinien versehenen Überprüfungsberichts, der einen Überblick über die Politik geben soll, die die Länder der Europäischen Region in Bezug auf die Einführung und Kontrolle neuer, teurer Arzneimittel und anderer Gesundheitstechnologien und die Nachfrage danach im Hinblick auf die Optimierung

der Verschreibung und Verwendung verfolgen. Der Bericht wird Einzelheiten zur Art der von den Gesundheitsbehörden erwogenen Ergebnisse und vorgeschlagene Optionen für die Stärkung der Systeme für evidenzbasierte Entscheidungsfindung im Zusammenhang mit teuren Gesundheitstechnologien enthalten. Die WHO wird den Ländern der Region dabei behilflich sein, vorausschauende Maßnahmen zur Optimierung der Einführung und Verwendung neuer medizinischer Produkte und des Aufbaus von Kapazitäten für den Einsatz der Gesundheitstechnologiebewertung bei der Entscheidungsfindung und zur Förderung von Fortschritten bei der Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung in die Wege zu leiten.

## **Resolution WHA67.24 der Weltgesundheitsversammlung**

### ***Folgemaßnahmen zur Politischen Erklärung von Recife über Gesundheitspersonal: neuerliches Bekenntnis zur Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung***

#### **Zusammenfassung**

51. In der Resolution WHA67.24 werden die Mitgliedstaaten nachdrücklich aufgefordert, die in der Politischen Erklärung von Recife über Gesundheitspersonal: neuerliches Bekenntnis zur Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung eingegangenen Verpflichtungen umzusetzen.

52. Die Generaldirektorin wird ersucht, die Erklärung von Recife bei der künftigen Arbeit der WHO zu berücksichtigen und eine neue globale Strategie für Gesundheitspersonal zu erarbeiten und der 69. Weltgesundheitsversammlung zur Prüfung vorzulegen.

#### **Bedeutung für die Europäische Region**

53. Die Mitgliedstaaten der Europäischen Region werden an der Erarbeitung der neuen globalen Strategie beteiligt sein, unter anderem im Rahmen des Regionalkomitees. In die Erstellung der globalen Strategie wird auch die Arbeit zum Thema Gesundheitspersonal einfließen, die das Regionalbüro für Europa in Bezug auf den Globalen Verhaltenskodex der WHO für die grenzüberschreitende Anwerbung von Gesundheitsfachkräften, die Leitlinien der WHO für eine Umgestaltung und Ausweitung der Aus- und Fortbildung für Gesundheitspersonal (2013) und die Strategischen Leitlinien für das Pflege- und Hebammenwesen im Rahmen von „Gesundheit 2020“ leistet.

## **Resolution WHA67.25 der Weltgesundheitsversammlung**

### ***Antimikrobielle Resistenz***

#### **Zusammenfassung**

54. In der Resolution WHA67.25 werden die Mitgliedstaaten nachdrücklich aufgefordert, durch geschärftes Problembewusstsein, gesteigertes Engagement und verbesserte Führungsarbeit nationale Pläne für die Eindämmung antimikrobieller Resistenzen zu entwickeln oder auszubauen und die internationale Zusammenarbeit in dieser Hinsicht zu verstärken, intensivere Anstrengungen zu unternehmen, um den Zugang zu wirksamen antimikrobiellen Stoffen und ihre rationelle Verwendung zu gewährleisten, und dringende Maßnahmen zur Verbesserung der Infektionsprävention und -bekämpfung zu treffen. Die Mitgliedstaaten werden aufgerufen, personelle und finanzielle Ressourcen für die Umsetzung von Plänen und Strategien zu mobilisieren, mit denen die Eindämmung antimikrobieller Resistenzen und die Systeme für

das Medikamentenmanagement allgemein, darunter Regulierungssysteme und Mechanismen zur Koordinierung von Lieferketten, gestärkt werden sollen. Den Mitgliedstaaten wird eindringlich nahegelegt, das Ausmaß antimikrobieller Resistenzen zu beobachten und Systeme für ihre Überwachung zu entwickeln, wozu auch die Überwachung des Einsatzes von Antibiotika in allen maßgeblichen Sektoren, einschließlich ihres Gebrauchs bei Tieren, gehört. Ferner werden die Mitgliedstaaten mit Nachdruck aufgefordert, Anreize für Forschung und Entwicklung mit dem Ziel der Bekämpfung antimikrobieller Resistenzen zu schaffen, den verantwortungsvollen Einsatz antimikrobieller Arzneimittel und Ansätze für die Verlängerung ihrer Lebensdauer zu fördern und die Entwicklung neuartiger Diagnostika und antimikrobieller Arzneimittel zu ermutigen.

55. Die Generaldirektorin wird ersucht, sicherzustellen, dass alle Teile der Organisation aktiv in die Bekämpfung antimikrobieller Resistenzen im Sinne des einheitlichen Gesundheitsansatzes eingebunden und entsprechend koordiniert werden und eng mit der Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen und der Weltorganisation für Tiergesundheit zusammenarbeiten, und gemeinsam mit dem Generalsekretär der Vereinten Nationen die Optionen für eine Initiative auf hoher Ebene zu erkunden. Die Generaldirektorin wird gebeten, einen globalen Aktionsplan zur Bekämpfung antimikrobieller Resistenzen, darunter Antibiotikaresistenzen, im Entwurf zu erstellen und dabei bestehende Aktionspläne, alle vorliegenden Erkenntnisse und bewährten Verfahren sowie die von der Strategischen und fachlichen Beratungsgruppe der WHO für Fragen der antimikrobiellen Resistenz und im Paket der WHO zur Bekämpfung antimikrobieller Resistenzen abgegebenen Empfehlungen zu berücksichtigen. Sie wird ersucht, für diese Arbeit ausreichende Ressourcen zu mobilisieren und der 68. Tagung der Weltgesundheitsversammlung über die 136. Tagung des Exekutivrats den Entwurf eines globalen Aktionsplans vorzulegen.

### **Bedeutung für die Europäische Region**

56. Dem Vorgehen gegen antimikrobielle Resistenzen und der Umsetzung des Strategischen Aktionsplans zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen in der Europäischen Region (Resolution EUR/RC61/R6) wird in der Europäischen Region hohe Priorität eingeräumt. Das Regionalbüro unterstützt die Mitgliedstaaten bei der Stärkung ihrer sektorübergreifenden Maßnahmen und Zusammenarbeit durch die Ernennung nationaler Ansprechpartner für antimikrobielle Resistenz und die Einsetzung nationaler Koordinierungsausschüsse für die Eindämmung von Antibiotikaresistenzen. Unterstützung wird unter anderem für die Umsetzung auf nationaler Ebene gewährt, wozu die Festlegung zentraler Aktionsbereiche und die Aktualisierung der nationalen strategischen Aktionspläne gegen antimikrobielle Resistenz sowie konkrete Unterstützung für Regulierungsmaßnahmen, darunter Maßnahmen der Qualitätssicherung und die Entwicklung nationaler Arzneimittelregister als Komponente der Stärkung der Gesundheitssysteme, gehören. Für die Mitgliedstaaten der Europäischen Region, die nicht dem vom Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) koordinierten Europäischen Netzwerk zur Überwachung von Resistenzen gegen antimikrobielle Wirkstoffe (EARS-Net) angehören, haben die WHO und ihre Partner das Surveillance-Netzwerk für antimikrobielle Resistenzen in Zentralasien und Osteuropa (CAESAR) eingerichtet. In Zusammenarbeit mit ihren Partnern arbeitet die WHO ferner an der Einrichtung eines Netzwerks für die Überwachung des Verbrauchs antimikrobieller Mittel in nicht der EU angehörenden Mitgliedstaaten der Europäischen Region, das mit dem vom ECDC betreuten Europäischen Netzwerk für die Überwachung des Verbrauchs antimikrobieller Mittel (ESAC-Net) kompatibel ist. Das Regionalbüro trägt darüber hinaus zu globalen Aktivitäten bei, indem es an der Sonderarbeitsgruppe der WHO zum Thema antimikrobielle Resistenz mitwirkt, und liefert Impulse für einschlägige globale Initiativen, etwa den globalen Handlungsrahmen der WHO zur Bekämpfung antimikrobieller Resistenzen, das Instrument zur Schnellbewertung und den Bericht Antimikrobielle Resistenz: Globaler Bericht über Surveillance-Maßnahmen (2014). In der Europäischen Region werden die mit antimikrobieller Resistenz

zusammenhängenden und alle Programme und Abteilungen erfassenden Aktivitäten über eine Arbeitsgruppe zum Thema antimikrobielle Resistenzen koordiniert.

= = =